10

संख्या /XXXVII-3-12/437/2002

प्रेषक,

डॉ. रणवीर सिंह,
प्रमुख सचिव,
उत्तराखण्ड शासन।

सेवा में,

महानिदेशक,
चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण,
उत्तराखण्ड।

चिकित्सा अनुभाग-3 देहरादून: दिनांक: 06 ~~अक्टूबर~~ नवम्बर, 2012

विषयः— राज्य के प्रशासकीय नियंत्रणाधीन सेवायोजित अखिल भारतीय सेवा के अधिकारियों एवं उनके आश्रितों को चिकित्सा/चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति सुविधा सुलभ कराये जाने के सम्बन्ध में।

महोदय,

कृपया उपर्युक्त विषयक शासनादेश संख्या संख्या 679/चि0-3-06/437/2002 दिनांक 4 सितम्बर, 2006 एवं अनुवर्ती शासनादेश संख्या 730/XXVII-3-06/437/2002 टी.सी दिनांक 25 सितम्बर, 2006 का संदर्भ ग्रहण करने का कष्ट करें। उक्त शासनादेश दिनांक 4 सितम्बर, 2006 के द्वारा वस्तुतः राज्य सरकार के सरकारी सेवकों को चिकित्सा परिचर्या के सम्बन्ध में दिशा-निर्देश निर्गत किए गए हैं, किन्तु उक्त शासनादेश में यह उल्लिखित किया गया है कि प्रशासकीय विभाग नियंत्रणाधीन सेवायोजित अखिल भारतीय सेवा के अधिकारियों एवं उनके आश्रितों के सम्बन्ध में उक्त दिशा-निर्देश उसी सीमा तक लागू होंगे, जहाँ तक 'The All India Services (Medical Attendance) Rules, 1954' में अन्यथा व्यवस्था न की गई हो। राज्य सरकार के द्वारा निर्गत शासनादेश, दिनांक 25 सितम्बर, 2006 के द्वारा अखिल भारतीय सेवा के अधिकारियों एवं उनके आश्रितों को केन्द्र सरकार की भांति CGHS की सुविधा अतिरिक्त रूप से प्रदान करने के उद्देश्य से निर्गत किए गए हैं कि महानिदेशक, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग द्वारा CGHS के पैनल में सम्मिलित संस्थानों/अन्य संस्थानों, जो कि CGHS की दर पर अखिल भारतीय सेवा के अधिकारियों को चिकित्सा सेवा देने हेतु सहमत हों, का पैनल तैयार किया जायेगा और तद्नुसार अखिल भारतीय सेवा के अधिकारियों द्वारा CGHS के पैनल में उपलब्ध संस्थानों में उपचार कराने पर CGHS की दर पर चिकित्सा प्रतिपूर्ति सम्बन्धी दावों का परीक्षण/भुगतान किया जायेगा।

2. उपरोक्त के सम्बन्ध में शासन के संज्ञान में आया है कि ऊपरीलिखित शासनादेश, दिनांक 25 सितम्बर, 2006 के अनुक्रम में महानिदेशक, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग द्वारा CGHS के पैनल में सम्मिलित संस्थानों/अन्य संस्थानों, जो कि CGHS की दर पर अखिल भारतीय सेवा के अधिकारियों को चिकित्सा सेवा देने हेतु सहमत हों, का पैनल अभी तक तैयार नहीं किया गया है, किन्तु अखिल भारतीय सेवा के अधिकारियों के द्वारा प्रदेश के अन्दर अथवा प्रदेश के बाहर कराई गई चिकित्सा के संदर्भ में प्रस्तुत किए जाने वाले चिकित्सा प्रतिपूर्ति दावों का परीक्षण करते समय महानिदेशक, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण के द्वारा विभिन्न उपचार के संदर्भ में CGHS के अन्तर्गत अनुमन्यता एवं दरों का आधार लेकर तदानुसार कटौतियाँ की जा रही हैं/प्रतिपूर्ति योग्य धनराशि की संस्तुति की जा रही है, जिसके फलस्वरूप सम्बन्धित अधिकारियों को वित्तीय हानि का भी सामना करना पड़ रहा है, जोकि 'The All India Services (Medical Attendance) Rules, 1954' के प्राविधानों के अनुकूल नहीं है।

3. उपर्युक्त परिस्थितियों के दृष्टिगत् सम्यक विचारोपरान्त राज्य के प्रशासकीय नियंत्रणाधीन सेवायोजित अखिल भारतीय सेवा के अधिकारियों एवं उनके आश्रितों को चिकित्सा/चिकित्सा प्रतिपूर्ति की सुविधा सुलभ कराये जाने के उद्देश्य से 'The All India Services (Medical Attendance) Rules, 1954' दिशा-निर्देशों के दृष्टिगत् निम्नानुसार कार्यवाही किए जाने का निर्णय लिया गया है :—

(i) 'The All India Services (Medical Attendance) Rules, 1954' के नियम-3 एवं 4 के अनुसार अखिल भारतीय सेवा के सदस्य अथवा उनके आश्रितों को निःशुल्क चिकित्सा अथवा शासकीय व्यय पर उपचार की सुविधा अनुमन्य है और यदि इस हेतु उन्हें कोई व्यय वहन करना पड़े तो उपचार से सम्बन्धित चिकित्सा प्राधिकारी/संस्थान का प्रमाण-पत्र प्रस्तुत करने पर संदर्भित नियमावली में प्रतिपूर्ति निषिद्ध मदों को छोड़कर शेष मदों पर वास्तविक उपचार व्यय की प्रतिपूर्ति अनुमन्य है। अतएव, भविष्य में प्रस्तुत होने वाले प्रतिपूर्ति दावों के परीक्षण/स्वीकृति हेतु CGHS

के अन्तर्गत प्रचलित अनुमन्यताओं/दरों को आधार नहीं बनाया जायेगा और उक्त संदर्भित नियमावली के प्राविधानों के आधार पर ही निर्णय लिया जायेगा।

(ii) उक्त संदर्भित शासनादेश दिनांक 25 सितम्बर, 2006 द्वारा प्रदत्त निर्देशानुसार महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य के द्वारा CGHS के पैनल में सम्मिलित संस्थानों अथवा अन्य ऐसे संस्थानों, जो कि CGHS के आधार पर अखिल भारतीय सेवा के अधिकारियों को चिकित्सा सेवा देने हेतु सहमत हों, के साथ अनुबन्ध करते हुए उनका एक पैनल शीघ्र तैयार किया जायेगा। तदोपरान्त अखिल भारतीय सेवा के अधिकारियों अथवा उनके आश्रितों द्वारा ऐसे पैनल में सम्मिलित संस्थानों में चिकित्सा उपचार कराये जाने की दशा में Cashless चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराने हेतु आवश्यक व्यवस्था कर ली जायेगी और ऐसी व्यवस्था न होने तक ऐसे पैनेल के चिकित्सा संस्थान में कराए गए उपचार पर वास्तविक व्यय का वहन सम्बन्धित अधिकारी को करना पड़े, तो व्यय की प्रतिपूर्ति अनुमन्य की जायेगी। उक्त व्यवस्था उपर्युक्त प्रस्तर (i) की व्यवस्था अतिरिक्त रूप में अनुमन्य होगी।

(iii) 'The All India Services (Medical Attendance) Rules, 1954' के नियम–7 के अनुसार प्रदेश के अन्दर सरकारी चिकित्सालयों में निःशुल्क चिकित्सा उपचार अथवा प्राधिकृत चिकित्साधिकारी द्वारा संदर्भित किए जाने पर अन्य चिकित्सालयों में राज्य सरकार के व्यय पर चिकित्सा सुविधा अनुमन्य है। इसी प्रकार, अधिकृत चिकित्सा प्राधिकारी के संदर्भण पर अथवा आकस्मिकता की दशा में प्रदेश के बाहर भी चिकित्सा सुविधा और उपचार से सम्बन्धित संस्थानों द्वारा प्रदत्त आकस्मिकता प्रमाण–पत्र/उपचार सत्यापन प्रमाण–पत्र के आधार पर वास्तविक चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति अनुमन्य है। वर्तमान में अखिल भारतीय सेवा के अधिकारियों द्वारा प्रस्तुत चिकित्सा प्रतिपूर्ति दावे का परीक्षण महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य द्वारा किए जाने तथा सक्षम प्राधिकारी द्वारा प्रतिपूर्ति की स्वीकृति प्रदान करने की प्रचलित प्रक्रिया में महसूस की जा रही प्रक्रियात्मक कठिनाईयों के दृष्टिगत भविष्य में संलग्न पुनरीक्षित प्रारूप में ही चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति के दावे स्वीकार किए जायेंगे। पुनरीक्षित प्रारूप के भाग–1 में आवेदक द्वारा चिकित्सा उपचार पर किए गए व्यय को उपचार से सम्बन्धित चिकित्सा प्राधिकारी/संस्थान द्वारा सत्यापन की व्यवस्था की गयी है। प्रारूप के भाग–2 में संदर्भण के आधार पर उपचार की दशा में राज्य सरकार के सक्षम प्राधिकारी द्वारा प्रदेश के अन्दर अथवा प्रदेश के बाहर चिकित्सा उपचार हेतु संदर्भण के आधार पर चिकित्सा प्राप्त करने का विवरण अंकित एवं सत्यापित किया जायेगा। साथ ही, इसी भाग में आवेदक द्वारा आकस्मिकता की स्थिति में बिना राज्य सरकार के सक्षम चिकित्सा प्राधिकारी द्वारा संदर्भण किए प्रदेश के अन्दर अथवा प्रदेश के बाहर किसी अन्य चिकित्सा संस्थान/प्राधिकारी द्वारा उपचार कराने की दशा में ऐतद्विषयक अनिवार्यता होने से सम्बन्धित 'स्वघोषणा' की जायेगी जिस पर उपचार करने वाले चिकित्सा प्राधिकारी/संस्थान द्वारा भी इस आशय का प्रमाण–पत्र अंकित किया जायेगा कि कथित उपचार आकस्मिकता की स्थिति में कराये जाने का औचित्य विद्यमान था और रोगी को वही उपचार दिया गया है जो कि उसके जीवन की रक्षा हेतु न्यूनतम रूप से आवश्यक था। प्रारूप के भाग–3 में स्वीकर्ता प्राधिकारी द्वारा चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति की स्वीकृति का विवरण अंकित किया जायेगा।

(iv) उक्त प्रस्तर–3(iii) में उल्लिखित पुनरीक्षित प्रारूप पर अखिल भारतीय सेवा के अधिकारी द्वारा चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति से सम्बन्धित दावा अपने नियंत्रक प्राधिकारी/सक्षम प्राधिकारी के समक्ष प्रस्तुत किया जायेगा। नियंत्रक प्राधिकारी/सक्षम प्राधिकारी द्वारा दावे में अंकित विवरण एवं तत्सम्बन्धी अन्य संलग्न अभिलेखों/बिलों का परीक्षण करने हेतु प्राप्त दावे को महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य को भेजने की आवश्यकता नहीं होगी, वरन् नियंत्रक प्राधिकारी/सक्षम प्राधिकारी द्वारा अपने स्तर पर ही दावे का परीक्षण उक्त संदर्भित 'The All India Services (Medical Attendance) Rules, 1954' के प्राविधानों के आलोक में करते हुए चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति योग्य धनराशि के सम्बन्ध में निर्णय लेकर चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति हेतु स्वीकृति प्रदान की जायेगी। तथापि, किन्हीं विशेष परिस्थितियों में जबकि उपचार एवं तत्सम्बन्धी प्रस्तुत अभिलेख/बिल अत्यन्त जटिल प्रकृति के हों और उनका परीक्षण करने हेतु चिकित्सीय विशेषज्ञता की आवश्यकता हो, तो ऐसे मामलों को महानिदेशक, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण को भेजकर चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति की अनुमन्यता एवं प्रतिपूर्ति योग्य धनराशि के सम्बन्ध में उनका परामर्श प्राप्त करते हुए सम्यक निर्णय लिया जायेगा।

(v) विशेष परिस्थितियों में एवं आवेदक द्वारा उल्लिखित आधारों के औचित्य पर विचार करते हुए शासन के सम्बन्धित प्रशासकीय विभाग द्वारा The All India Services (Medical Attendance) Rules, 1954' के नियम 14 में प्रदत्त प्राविधानानुसार अखिल भारतीय सेवा के सदस्यों को वांछित शिथिलीकरण भी अनुमन्य किया जायेगा।

4. कृपया भविष्य में अखिल भारतीय सेवा के अधिकारियों को चिकित्सा/चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति की अनुमन्यता के सम्बन्ध में उपरोक्त दिशा–निर्देशों के अनुसार ही कार्यवाही करना सुनिश्चित करें तथा इस सम्बन्ध में अपने अधीनस्थ राजकीय चिकित्सालयों/चिकित्सा प्राधिकारियों को भी सम्यक दिशा–निर्देश निर्गत करने का कष्ट करें।

5. यह आदेश वित्त विभाग के अशासकीय संख्या:45(NP)xxvii(3)2012-13., दिनांक 05 नवम्बर, 2012 में प्राप्त उनकी सहमति से निर्गत किये जा रहे हैं।

संलग्नक–यथोक्त।

भवदीय,

(डॉ. रणबीर सिंह)
प्रमुख सचिव

संख्या: 1125 (1)/XXXVII–3–12/437/2002/तद्दिनांकित।

प्रतिलिपि निम्नांकित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषितः–

1. प्रमुख सचिव, श्री राज्यपाल, उत्तराखण्ड।
2. प्रमुख सचिव, मा. मुख्यमंत्री, उत्तराखण्ड।
3. समस्त निजी सचिव, मा. मंत्रिगण, उत्तराखण्ड।
4. स्टॉफ आफिसर, मुख्य सचिव, उत्तराखण्ड शासन।
5. समस्त प्रमुख सचिव/सचिव/प्रभारी सचिव, उत्तराखण्ड शासन।
6. समस्त विभागाध्यक्ष/प्रमुख कार्यालयाध्यक्ष, उत्तराखण्ड।
7. मण्डलायुक्त, कुमायूं/गढ़वाल, उत्तराखण्ड।
8. महानिदेशक, सूचना, उत्तराखण्ड।
9. समस्त जिलाधिकारी, उत्तराखण्ड।
10. अपर निदेशक, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तराखण्ड।
11. समस्त मुख्य चिकित्साधिकारी/मुख्य चिकित्सा अधीक्षक, उत्तराखण्ड।
12. समस्त मुख्य चिकित्सा अधीक्षक/अधीक्षिका, राजकीय पुरूष/महिला चिकित्सालय, उत्तराखण्ड।
13. सचिवालय के समस्त अनुभाग अधिकारी।
14. अधिशासी निदेशक, एन.आई.सी., सचिवालय परिसर, देहरादून।
15. गार्ड फाइल।

आज्ञा से,

(पीयूष सिंह)
अपर सचिव।

अखिल भारतीय सेवा के अधिकारियों एवं उनके आश्रितों को चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति हेतु दावा प्रपत्र

भाग–1

मैं .....(आवेदक का नाम), सम्प्रति ..... (पदनाम) यह दावा प्रस्तुत करता हूँ कि मैने अपने/मुझ पर आश्रित मेरे/मेरी पति/पत्नी, पिता/माता, पुत्र/पुत्री श्री/श्रीमती/कु0 .....को बाह्य रोगी के रूप में/अन्तः रोगी के रूप में दिनांक ..... से दिनांक ..... तक .....(चिकित्सा संस्थान) में ..... रोग का उपचार कराया जिस पर हुए व्यय का विवरण निम्नवत् है :–

क्र.सं.	बिल संख्या/दिनांक	व्यय मद/मदें	धनराशि (₹ में)	चिकित्सा प्राधिकारी /संस्थान द्वारा सत्यापित धनराशि (₹ में)
		कुल योग :		

कृपया उक्त उपचार पर हुए व्यय की प्रतिपूर्ति मुझे की जाय।

आवेदक के हस्ताक्षर.....
पदनाम (मुहर सहित).....

2. मैं, डॉ. ..... प्रमाणित करता हूँ कि उक्त आवेदक/उनके आश्रित द्वारा मेरे निर्देशन में/उल्लिखित चिकित्सा संस्थान में उपचार प्राप्त किया गया है और उपचार पर आवेदक द्वारा यथाअंकित, जिसका सत्यापन मेरे द्वारा उक्त तालिका के स्तम्भ–5 में किया गया है, व्यय हुआ है। मैं यह भी प्रमाणित करता हूँ कि उक्त विवरणानुसार औषधि व परीक्षण, जो संलग्न बीजक के अनुसार हैं, रोगी की स्थिति में सुधार/रोग के निवारण के लिए आवश्यक थे। इसमें खाद्य पदार्थ, टानिक, टायलेट्रीज एवं डिसइन्फेक्टेंट सम्मिलित नहीं हैं।

हस्ताक्षर .....
चिकित्सा प्राधिकारी/
चिकित्सा संस्थान के प्राधिकृत अधिकारी
(नाम व मुहर सहित)

भाग–2

संदर्भण के आधार पर अथवा आकस्मिकता की स्थिति में बिना संदर्भण के गैर राजकीय चिकित्सालय में उपचार प्राप्त करने की दशा में प्रमाण–पत्र/स्व घोषणा

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कु0 .....जो कि ..... रोग से पीड़ित था/थी, उन्हें आकस्मिकता की स्थिति में तत्काल चिकित्सा उपचार की आवश्यकता होने के कारण ..... (चिकित्सा संस्थान) हेतु संदर्भित किया गया ।

हस्ताक्षर .....
प्राधिकृत चिकित्सा अधिकारी
(नाम व मुहर सहित)

अथवा

'आकस्मिकता/अनिवार्यता सम्बन्धी स्वघोषणा/प्रमाण पत्र

मैं यह घोषित करता हूँ कि मैंने अत्यन्त आकस्मिक परिस्थितियों में बिना संदर्भण के ..... (चिकित्सा संस्थान) में अपना/अपने आश्रित श्री/श्रीमती/कु0 ..... का उपचार कराया है।

आवेदक के हस्ताक्षर.....

2. मैं, डॉ. ..... प्रमाणित करता हूँ कि श्री/श्रीमती/कु0 ..... जो कि .....रोग से पीड़ित था/थी, को आकस्मिकता की स्थिति में तत्काल चिकित्सा उपचार की आवश्यकता होने के कारण मेरे अधीन/ उल्लिखित चिकित्सा संस्थान में उपचार हेतु लाया गया जो कि आवश्यक था, अतः आवेदक द्वारा की गई 'स्व घोषणा' सही है। रोगी को वही उपचार दिया गया है जो कि उसके जीवन की रक्षा हेतु न्यूनतम रूप से आवश्यक था।

हस्ताक्षर .....
चिकित्सा प्राधिकारी/
चिकित्सा संस्थान के प्राधिकृत अधिकारी
(नाम व मुहर सहित)

भाग–3

आवेदक द्वारा प्रस्तुत चिकित्सा प्रतिपूर्ति दावे का परीक्षण 'The All India Services (Medical Attendance) Rules, 1954' एवं तत्सम्बन्धी राज्य सरकार द्वारा समय–समय पर निर्गत किए गए संगत दिशा–निर्देशों के आलोक में करने के उपरान्त प्रस्तुत दावे के सापेक्ष ₹.....(शब्दों में ₹.....) की प्रतिपूर्ति किए जाने हेतु स्वीकृति प्रदान की जाती है।

हस्ताक्षर .....
स्वीकर्ता प्राधिकारी/सक्षम प्राधिकारी